

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

ANNÉE 1932

THÈSE

N°

5

POUR

LE DOCTORAT VÉTÉRINAIRE (Diplôme d'État)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1932

PAR

Frédéric Louis COLLE

Vétérinaire à Oisy-le-Verger (Pas-de-Calais)

Né le 4 mars 1880 à Rumaucourt (Pas-de-Calais)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA CASTRATION DE LA JEUNE TRUIE

JURY { *Président* : M. COUVELAIRE, professeur à la Faculté de Médecine.
 { *Assesseurs* { M. LESBOUYRIES } professeurs à l'École Nationale
 { M. COQUOT } Vétérinaire d'Alfort.

PARIS

LIBRAIRIE E. LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD ST-GERMAIN, 91

1932

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

ANNÉE 1932

No

5

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT VÉTÉRINAIRE (Diplôme d'État)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1932

PAR

Frédéric Louis COLLE

Vétérinaire à Oisy-le-Verger (Pas-de-Calais)

Né le 4 mars 1880 à Rumaucourt (Pas-de-Calais)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA CASTRATION DE LA JEUNE TRUIE

JURY

{ Président : M. COUVELAIRE, professeur à la Faculté de Médecine.
Assesseurs { M. LESBOUYRIES } professeurs à l'École Nationale
 { M. COQUOT } Vétérinaire d'Alfort.

PARIS

LIBRAIRIE E. LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD ST-GERMAIN, 91

1932

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeurs honoraires : MM. P. J. CADIOT et H. VALLÉE

Directeur : M. E. NICOLAS

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général honoraire des
Écoles Vétérinaires, P.-J. CADIOT, H. VALLÉE.

PROFESSEURS ET CHARGÉS DE COURS

	MM.
Anatomie descriptive des animaux domestiques.....	BRESSOU.
Physiologie, thérapeutique générale.....	MAIGNON.
Physique et Chimie médicales, toxicologie, pharmacie.....	NICOLAS.
Parasitologie et maladies parasitaires, clinique ; Zoologie.....	HENRY.
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, clinique ; sémiologie et propédeutique, jurisprudence.....	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et des carnassiers, clinique ; anatomie chirurgicale, médecine opératoire et ferrure....	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, clinique ; médecine opératoire, obstétrique	LESBOUYRIES.
Pathologie générale et microbiologie, maladies microbiennes et police sanitaire, clinique.....	PANISSET.
Histologie et embryologie, anatomie pathologique ; autopsies..	PETIT.
Zootecnie et économie rurale.....	DECHAMBRE.
Agronomie, botanique et hygiène ; matière médicale.....	{ DECHAMBRE et HENRY.
Industrie et contrôle des produits d'origine animale.....	VERGE.

PROFESSEUR AGRÉGÉ

M. LESBOUYRIES.

CHEF DE TRAVAUX AGRÉGÉ

M. SIMONNET.

CHEFS DE TRAVAUX

MM. MONVOISIN.
MOUSSU (R.).

MM. VALADE.
BRION.

La faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.



A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR COUVELAIRE.

A MES JUGES

MESSIEURS LES PROFESSEURS LESBOUYRIES et COQUOT

A MES ANCIENS MAÎTRES

A MES CONFRÈRES



Digitized by the Internet Archive
in 2026

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE LA

CASTRATION DE LA JEUNE TRUIE

INTRODUCTION

La thèse que nous présentons peut causer quelque surprise par la banalité même du sujet qu'elle traite et par le peu d'importance que l'on attribue généralement à l'opération qu'elle décrit.

N'oublions pas que cette opération n'est, à vrai dire, de pratique courante chez les vétérinaires diplômés, que depuis une époque relativement récente. Nul n'ignore qu'avant 1860, la castration du porc constituait ce que nous appellerons l'apanage d'empiriques, vulgairement dénommés « castreurs », lesquels se succédaient souvent de père en fils.

Aucune étude d'anatomie ne les avait préparés à leur tâche. Seule, l'attention qu'ils appliquaient aux procédés opératoires de leurs mentors, leur permettait d'exercer leur profession avec plus ou moins de succès. Il est juste de reconnaître, qu'une longue pratique développait chez quelques-uns, une dextérité manuelle assez fréquemment remarquable.

Il va sans dire que, aujourd'hui encore, la plupart

des « castrateurs » dont nous parlons, n'ont aucune idée des précautions aseptiques et antiseptiques auxquelles nous avons recours en toutes circonstances.

Bien peu, parmi eux, se sont tenus au courant des progrès de la science et ils continuent à suivre les traditions de leurs pères, en opérant au grand air, sur une simple botte de paille, quand ce n'est pas sur le tas de fumier.

Il résulte d'ailleurs assez souvent, de semblable méthode, des complications diverses, à échéance plus ou moins lointaine, mais parfois très graves. D'après les observations qu'il nous a été donné de faire, on peut évaluer au minimum à 15 % le pourcentage, énorme à nos yeux, des opérations non réussies.

Nous n'étonnerons certainement pas, les professionnels appelés à nous lire, en leur rappelant que, si la castration du porc mâle est d'une simplicité enfantine, il n'en est pas de même de celle de la jeune truie, dont l'ovariotomie offre parfois des difficultés qui font le désespoir des débutants, et aussi de quelques praticiens vieilliss sous le harnais.

La castration de la jeune truie constitue toujours une opération délicate, exigeant de celui qui la pratique une assez longue expérience jointe à ce que nous appellerons un tour de main que d'aucuns n'acquièrent jamais.

Il convient de faire remarquer d'ailleurs que, si l'opération est manquée, il en résulte généralement chez les patients, des troubles génitaux beaucoup plus sérieux que ceux provoqués par les chaleurs normales,

d'où il suit que l'éleveur, instruit par de précédents déboires, se résigne à livrer à l'engraissement des truies non castrées plutôt que des truies mal castrées. Nous avons exposé tout à l'heure, les aléas que comporte l'intervention de « castreurs » insuffisamment préparés à la multiplicité des précautions nécessitées par l'opération qui nous occupe.

C'est principalement à cette cause, que nous devons d'avoir vu se substituer, peu à peu, à ces « praticiens », des vétérinaires attitrés.

A telle enseigne, que si nous nous en tenons, pour notre démonstration, à la région que nous habitons, c'est-à-dire la région du Nord, aux confins de la Flandre et de l'Artois, nous avons pu constater que l'élevage du porc ayant pris depuis la guerre une extension considérable (1), les vétérinaires expérimentés en la matière, ont su se concilier la confiance de leur clientèle, et il est de toute évidence que cette confiance ne se limite pas à la spécialité qui fait l'objet de cette étude, mais qu'elle s'étend à toutes les branches de l'art que nous pratiquons. Nous nous devons de justifier par un bref aperçu, ce que nous venons d'exposer sur les difficultés que présente l'ovariotomie chez la jeune truie. La plus sérieuse réside dans le fait que, deux sujets de même race, de la même portée, présentent rarement des organes génitaux d'égal développement. Il n'est pas du tout exceptionnel de constater, que telle petite truie malingre,

(1) Nous avons castré en 1929, 1580 porcelets soit une proportion de 300 0/0 par rapport aux opérations d'avant guerre.

mal venue, est dotée d'un utérus important et de gros ovaires mûriformes ; tandis que telle autre, la plus forte de la portée, par exemple, présente un utérus insignifiant, filiforme et des ovaires réduits aux dimensions d'une petite lentille. D'un autre côté, la race semble jouer un rôle prépondérant ; alors que chez les porcelets flamands, ou même chez leurs métis, c'est-à-dire des porcelets longs, aux muscles flasques, minces et peu résistants, les organes génitaux sont souvent très développés et par conséquent faciles à saisir, chez les porcins de race anglaise, plus ramassés au contraire, les muscles abdominaux sont courts, épais, résistants, mais l'utérus offre cette particularité d'être petit et fragile, avec des ovaires réduits à leur plus simple expression.

C'est au point que, sur de tels sujets, *si l'incision n'a pas été mathématiquement pratiquée à l'endroit que nous désignerons* au cours de notre thèse, il devient impossible d'extraire les deux cornes utérines et par conséquent les deux ovaires, sans ouvrir les deux flancs.

Nous en avons fini avec notre exposé ; il nous reste à formuler un simple vœu.

Puisse la modeste étude que nous présentons, intéresser un peu ceux de nos confrères, jeunes ou vieux, qui sont peu familiarisés avec les opérations de l'espèce.

Nous avons dû, comme tant d'autres, payer notre tribut de mécomptes à nos débuts dans la carrière, et, si aujourd'hui, nous avons la bonne fortune de ne

compter que de très rares insuccès, nous le devons uniquement aux 10.000 castrations que nous avons pratiquées sur les porcelets. Jamais le vieux proverbe qui dit que « c'est en forgeant qu'on devient forgeron » n'a été si bien justifié.

Au surplus, peut-être nous est-il permis d'espérer que la loi interviendra quelque jour, pour réserver aux seuls vétérinaires, l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux. L'intérêt qui s'attache à l'élevage Français, réclame quelque garanties que donnerait cette réforme.

I

BUT DE L'OPÉRATION

Le but de la castration de la jeune truie est de faciliter l'engraissement. Sur ce sujet, Boulet et Reynal, dans leur nouveau dictionnaire pratique de médecine et de chirurgie vétérinaires édité, en 1857, s'expriment excellemment en ces termes :

Précoce, énergique et fréquent dans ses manifestations chez les femelles de l'espèce porcine, le besoin génital, lorsqu'il n'est pas satisfait, exerce une influence fâcheuse sur la nutrition générale.

Inquiète, tourmentée par ses désirs inassouvis, la truie en chaleur s'agite sans cesse, fait entendre des grognements continuels et ne prend qu'une partie de sa nourriture ; elle ne s'engraisse pas, dépérit même et nuit à l'engraissement du troupeau dont elle fait partie par le désordre qu'elle y met.

La castration lui rend le calme qui lui manque ; l'appétit digestif domine alors d'une manière absolue et l'engraissement s'effectue sans entrave.

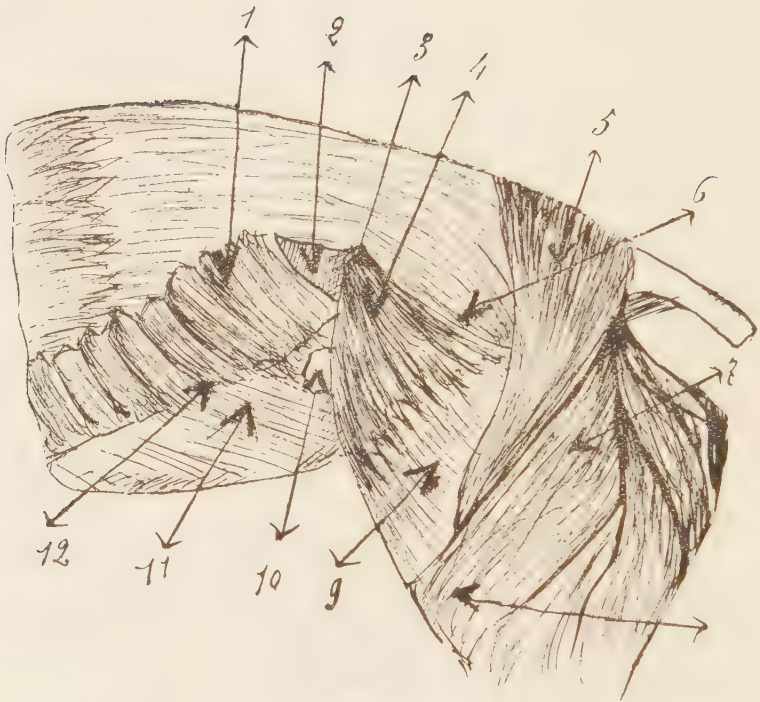


Fig. 1.

1. M. Oblique externe abdomen.
2. M. Oblique interne abdomen (b. s.).
3. A. de la hanche.
4. M. Tenseur du fascia lata.
5. M. Paraméal.
6. M. Tenseur de la fascia-lata.
7. M. Long vaste.
8. id.
9. Aponévrose fascia-lata.
10. Ganglion précural.
11. Apo. m. oblique ext. abd.
12. M. oblique ext. abd. (b. i.)

II

HISTORIQUE

La castration des femelles était connue des anciens. Thomas Bartholin, en 1641, parle de la castration des brebis, des truies, des vaches et des juments, chez les Danois qui opéraient en ouvrant le flanc gauche. Au xvii^e siècle, on castra un si grand nombre de juments, qu'en 1717 en France, une ordonnance interdit cette opération comme inutile et dangereuse. La castration de la vache ne reprit qu'en 1831. Thomas Wimm de Natchez (Louisiane) et Levrat de Lausanne la recommandent aux vétérinaires pour augmenter la sécrétion lactée.

Viborg et d'autres rapportent que sur des truies en état de gestation qu'on leur a fait châtrer, ils ont enlevé l'utérus sans accident.

Enfin Chanel et Sorillon ont pratiqué l'ovariotomie sur des truies en gestation sans que celle-ci en ait été troublée.

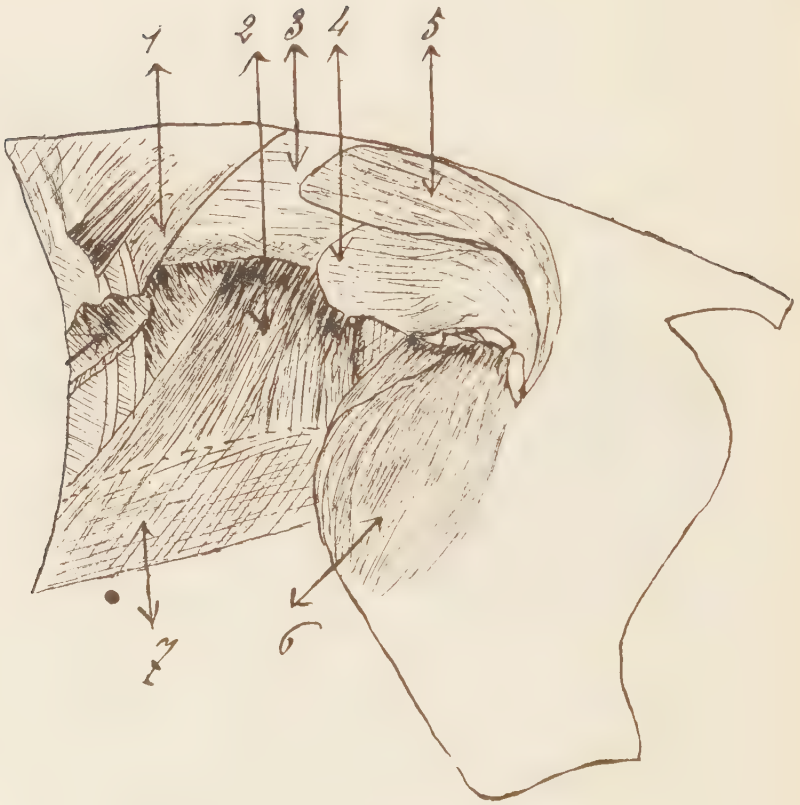


Fig. 2.

1. Petit dentelé postérieur.
2. Oblique int. de l'abd.
3. M. ilio-spinal.
4. M. fessier superficiel.
5. id.
6. M. vaste externe.
7. Aponévrose muscle oblique de l'abdomen.

III

ANATOMIE

Les muscles de la région du flanc chez le porc sont : l'oblique externe, l'oblique interne, le droit et le transverse de l'abdomen qui vont se superposant de dehors en dedans ; enfin le *fascia-lata*.

1° *L'oblique externe* (fig. 1) est constitué par une longue bande charnue prolongée à son bord inférieur par une aponévrose qui laisse transparaître le muscle droit de l'abdomen (fig. 3, n° 2). Elle comprend l'anneau inguinal et en se réfléchissant, elle constitue l'arcade crurale qui se trouve elle-même recouverte par l'oblique interne.

2° *L'oblique interne* (fig. 1) (fig. 2, n° 2) est un peu prolongé en arrière. Sa portion charnue, large, occupe presque toute l'étendue du flanc, mais elle ne rejoint pas le pli de l'aîne. Il s'insère en haut sur l'angle de la hanche et sur l'extrémité des apophyses transverses des vertèbres lombaires. Son bord inférieur offre une partie aponévrotique allongée de la paroi abdominale ; il se continue par une mince aponévrose qui double en dedans celle de l'oblique externe pour

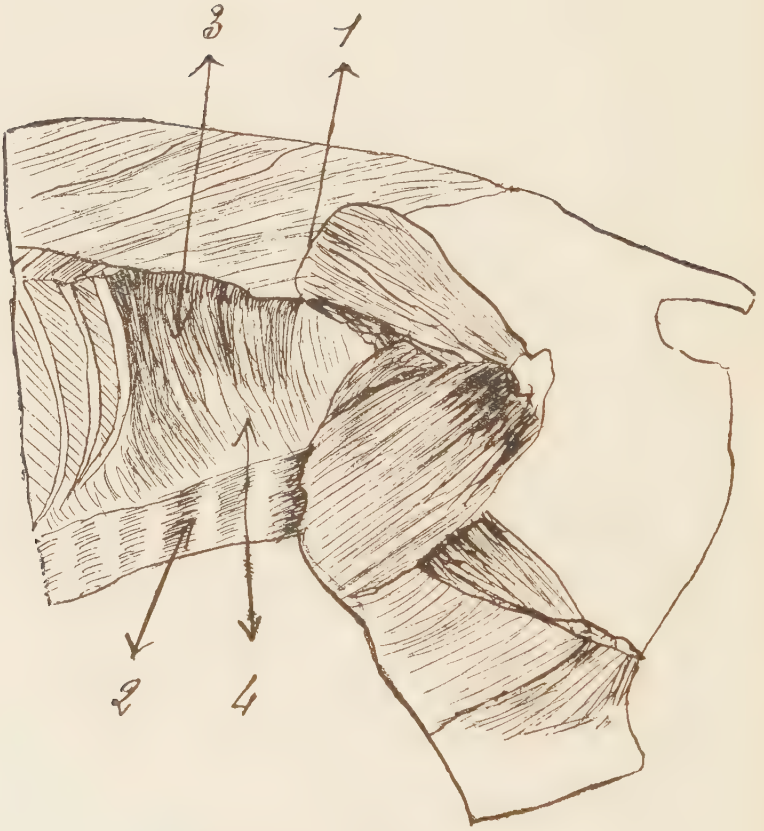


Fig. 3.

1. Crête iliaque.
2. M. droit de l'abdomen.
3. M. transverse de l'abd. (p. charnue).
4. M. transverse de l'abd. (aponévrose).

gagner avec elle la ligne blanche en laissant transparaître le droit de l'abdomen.

3^o *Le droit de l'abdomen* est représenté par une longue bande charnue (fig. 3, n^o 2) assez épaisse, coupée de huit à dix intersections aponévrotiques. Son bord externe, aminci, limite en bas la zone aponévrotique de la paroi abdominale.

4^o *Le transverse de l'abdomen*, (fig. 3 n^o 3) (fig. 3, n^o 4) offre une partie charnue très développée qui, en haut et en arrière, occupe toute l'étendue du flanc sans dépasser la hanche. Son aponévrose double le péritoine pour former la paroi antérieure du canal inguinal.

5^o Enfin le *fascia lata* comprend deux parties (fig. 1), l'une aponévrotique, l'autre constituée par un muscle tenseur. La portion aponévrotique déborde fortement sur le long vaste (fig. 1.) et le paraméral (fig. 1). Elle lance sous ces muscles un feuillet profond qui arrive au bord externe du fémur, passe sous la partie supérieure du paraméral et en s'amincissant remonte jusqu'à la tubérosité ischiale. Le muscle tenseur, comprend lui aussi deux parties : une antérieure très développée ; une postérieure fort réduite, qui s'attachent en commun sur l'angle de la hanche.

Appareil génital de la truie

L'utérus. — Se présente, sous la forme d'un corps court et étroit prolongé en arrière par le col long

et épais, en avant par les deux cornes, très longues, de la grosseur d'une plume d'oie chez la jeune truie. Elles se réunissent en angle aigu, puis se séparent pour décrire dans le flanc correspondant de nombreuses flexuosités (fig. 4, n^{os} 1 et 5). Ces cornes sont suspendues par les ligaments larges très développés, (fig. 4, n^{os} 6, 8 et 9) permettant très heureusement pour le chirurgien, de grands déplacements de l'utérus.

Oviductes. — Les oviductes (fig. 4, n^o 2) (fig. 5) assez volumineux sont eux aussi, longs et flexueux. Ils naissent au-dessus de l'ovaire, descendent en suivant le bord du ligament large et se continuent avec l'extrémité de la corne utérine correspondante.

Ovaires (fig. 4, n^o 3) (fig. 5). — Offrent chez la jeune truie le volume d'une lentille. Ils sont situés sur un plan transversal, passant un peu en avant des hanches ; en dedans du bord antérieur du ligament large, encapuchonnés qu'ils se trouvent par une bourse membraneuse très mince. Leur forme est allongée, incurvée sur elle-même. Parfois, ils ont l'aspect mûriforme.

IV

PRÉCAUTIONS A PRENDRE AVANT L'OPÉRATION

Influence du froid. — Il nous est apparu au cours de notre carrière déjà longue, que le froid est particulièrement redoutable pour les jeunes truies qui ont subi l'ovariohystérectomie.

C'est pourquoi nous recommandons d'opérer durant l'hiver dans un local à température assez élevée et de placer les opérées immédiatement après l'intervention dans une étable chaude très bien garnie de paille longue et propre.

L'asepsie et l'antisepsie. — On a souvent affirmé que le péritoine du porc est si complaisant que l'asepsie n'est point de rigueur chez cet animal, même dans les opérations intra abdominales.

Cependant, l'expérience le prouve, si, en fait, le péritoine du porc résiste bien, il n'en est pas moins vrai qu'il s'enflamme facilement sous l'action des divers microbes qui peuvent souiller les mains et les instruments du chirurgien. C'est là, d'ailleurs un phénomène que l'on remarque chez tous les mammifères sans exception.

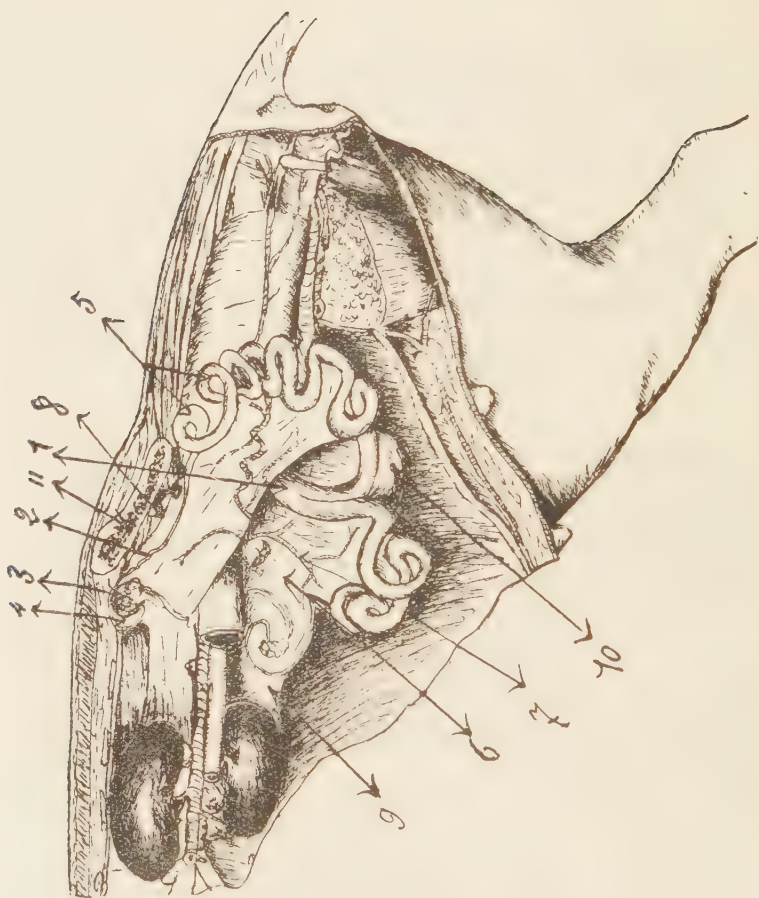


Fig. 4.

1. Corps de l'utérus.
2. Oviducte.
3. Ovaire.
4. Bourse de l'ovaire.
5. Corne utérine gauche.
6. Face interne ligament large.
7. Artère utérine droite.
8. Bord intérieur ligament large.
9. id.
10. Vessie.
11. Section ilium.

Bien mieux, nous sommes convaincu que ce péritoine se défend mal contre les antiseptiques couramment usités en médecine vétérinaire. Nous avons rencontré de tels ennuis à nos débuts dans la castration de la jeune truie en employant ces antiseptiques, que, délibérément, nous avons repris et continué la coutume adoptée par nos prédécesseurs, vieux praticiens, très réputés (en particulier, M. Lelong de Léluse) et nous employons tout simplement de l'eau bouillie tiède, salée au taux de 10 % (1). Jusqu'ici avec cette méthode nous n'avons jamais enregistré de complications septiques post-opératoires.

D'autre part, il est évident que les opérées souffrent beaucoup moins durant les quelques jours qui suivent la castration si on emploie l'eau bouillie salée de préférence aux antiseptiques divers quels qu'ils soient.

Les mains et les instruments doivent être très propres. Nous avons assisté parfois à l'anéantissement rapide de portées entières de porcelets, tués par la septicémie, parce que le praticien qui avait opéré ne s'était pas bien désinfecté les mains après une délivrance faite la veille ou l'avant-veille (2).

Quant aux instruments, nous conseillons la cons-

(1) Chlorure de sodium	100 grammes
Eau	1 litre

(2) Il s'agit en l'espèce d'accidents analogues à la septicémie puerpérale des humains que les méthodes de traitement moderne, ont à peu près fait disparaître.

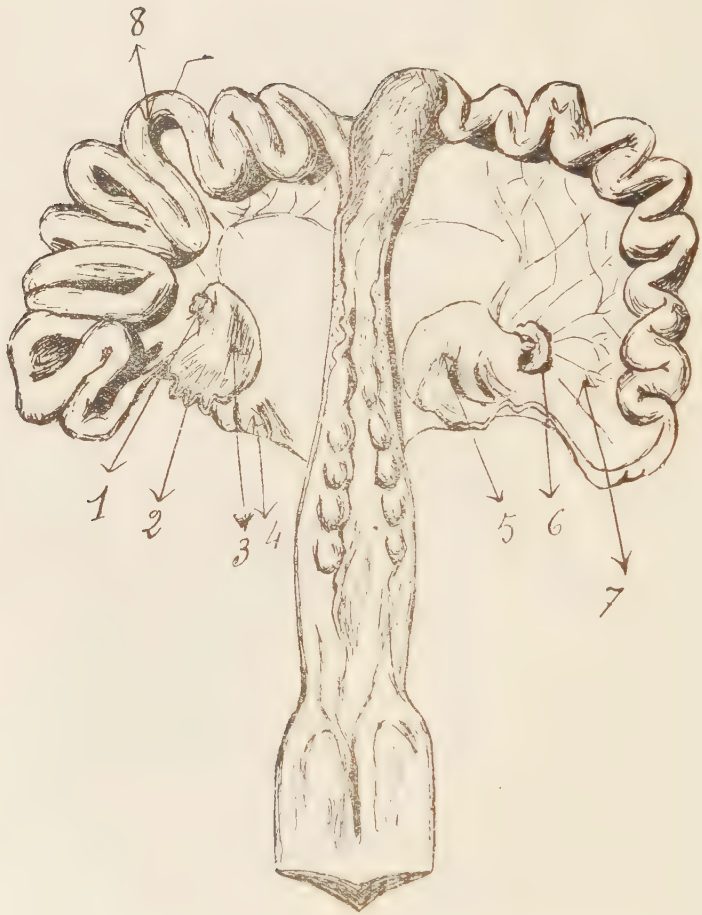


Fig. 5.

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 1. Ovaire gauche. | 5. Pavillon. |
| 2. Oviducte. | 6. Ovaire droit découvert. |
| 3. Capuchon de l'ovaire. | 7. Ligament large. |
| 4. Bulbe de l'ovaire. | 8. Corne utérine gauche. |

titution d'une trousse spéciale destinée uniquement à la castration des porcelets.

Nous avons contracté et conservé l'habitude de faire bouillir nos instruments chez nous après usage, et nous n'avons jusqu'ici jamais eu à regretter de ne point pratiquer leur asepsie immédiatement avant l'opération.

Maladies. — Il sera très prudent, si on débute en clientèle, ou si on pratique chez un nouveau client de s'informer avant toute intervention, de l'état sanitaire de la porcherie. Nous avons enregistré des pertes importantes lorsque les châtrees étaient infectées, même d'une manière latente, par le rouget (qui existe chez les porcelets) ou par la pneumo-entérite.

CONTENTION DE L'ANIMAL

La jeune truie est couchée sur une table, sur le côté droit. S'il s'agit d'une exploitation importante, nous aménageons notre table d'opération d'une manière très pratique. Nous faisons percer deux trous espacés de 20 centimètres environ et correspondant à la région thoracique de la truie (fig. 7). Une courroie très souple et assez large passant dans les trous indiqués entoure la poitrine du porcelet et serrée à point limite parfaitement les mouvements latéraux du corps qui sont toujours très gênants durant l'opération. Deux aides sont alors nécessaires, l'un immobilise la tête à l'aide de la main gauche qui tient solidement l'oreille correspondante, tandis que la main droite fixe les membres antérieurs le plus allongés possible.

Le second aide, de la main droite, porte le membre superficiel en arrière, en grande extension, pendant que de la main gauche il tire le membre postérieur profond le plus en avant possible.

L'opérateur, cela s'entend, se place vers le dos

du patient. Cette position des membres postérieurs amène un tel changement dans les rapports musculaires que, dès que l'animal est libéré, la plaie est automatiquement obstruée, de telle sorte, que même sans suture, l'intestin ne sortirait pas facilement.

VI

INSTRUMENTS.

Un bistouri courbe et (pour les débutants) un perforateur, deux pinces à forcipressure à mors longs (fig. 6), un rasoir, des ciseaux courbes, une aiguille courbe. Le perforateur exige une description

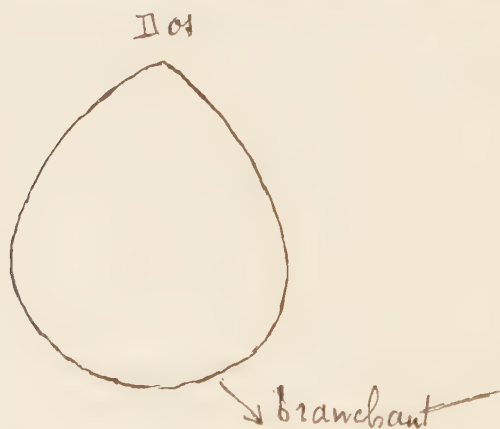


Fig. 5 bis.

spéciale. Il répond, à notre avis, au maximum de sécurité. Il nous a été indiqué par notre excellent confrère, M. Salomé de Douai qui le tenait lui-même du très distingué vétérinaire départemental adjoint



Fig. 6.

de Cambrai, M. P. Hautcœur. Il s'agit d'un instrument original donnant assez exactement l'impression d'une pièce de billon (fig. 5 *bis*). Il est en acier dur. Le dos a environ 2 à 3 millimètres d'épaisseur. Tenant ce bistouri entre le pouce et l'index, la pénétration se trouve parfaitement limitée. L'incision est faite par va-et-vient sans aucun risque de blessure des organes intra-abdominaux.

Importance de la vacuité des organes digestifs.

Nous décidons toujours que les jeunes truies resteront vingt-quatre heures sans manger d'aliments solides avant leur castration. Un peu de liquide, (lait, décoction de graine de lin) est permis pour calmer l'excitation causée par la faim. Les complications d'indigestion, de péritonite, de paralysie de l'intestin, rares il est vrai, surviennent surtout chez les sujets dont les organes digestifs sont en état de réplétion.

Le Fil. — Le fil destiné à la suture de la plaie sera solide, propre et non coupant.

Les Aides. — Enfin les aides seront recrutés parmi les employés de la ferme habitués à l'intervention et dans tous les cas parmi ceux qui ne risquent pas de tomber en syncope à la vue des fouilles pratiquées dans le ventre. Il nous est arrivé de rester

seul à maintenir un porcelet, l'abdomen ouvert, alors que les deux aides étaient étalés sur le sol.

Ces détails peuvent à première vue sembler puérils, mais il est essentiel d'en tenir compte si l'on veut opérer en toute quiétude.

VII

MANUEL OPÉRATOIRE

Le flanc gauche est rasé et lavé à l'eau bouillie salée ; il est essuyé à l'aide d'un linge propre.

1^{er} Temps. — Incision de la peau et du tissu conjonctif sous-cutané. — Où doit se faire exactement l'incision du flanc, dans l'opération de la castration de la jeune truie ? Nous répondons immédiatement que l'incision, quelle que soit sa direction, doit être faite au niveau du point de réunion des deux cornes utérines. C'est dans ce détail exclusivement que réside le Succès dans l'intervention qui nous intéresse. La plupart des auteurs déclarent que l'incision doit avoir 4 ou 5 centimètres de longueur, qu'elle peut être perpendiculaire, transversale ou oblique et qu'on doit la faire immédiatement au-dessous du relief de l'apophyse transverse de l'avant-dernière vertèbre, en un mot à un centimètre environ de la saillie de l'angle externe de l'ilium.

Notre confrère J. P. Georges Petit, de Sainte-Foy-la-grande, dans une thèse remarquable, déclare que

l'incision doit être oblique de haut en bas et d'avant en arrière en passant immédiatement en dessous de l'angle externe de l'ilium et se diriger sur une étendue de trois à quatre centimètres, vers la première mamelle abdominale, en passant immédiatement en avant du fascia-lata.

Pour nous, après une expérience professionnelle de 27 ans, nous nous sommes arrêté à l'incision verticale faite à deux centimètres en arrière de l'angle de l'ilium et non en avant comme on l'a souvent recommandé.

En pratiquant comme il est indiqué ci-dessus, on se trouve mathématiquement sur le V des cornes utérines, de sorte que, en saisissant la corne utérine superficielle, la corne profonde suit automatiquement.

Certes, si l'on opère sur la race flamande, le lieu de l'incision a moins d'importance, car dans cette race, les organes génitaux sont très développés et se prêtent facilement à toutes les manipulations ; mais il s'agit de races anglaises large White ou Middle White surtout, chez lesquelles l'utérus est très réduit et très fragile, les ovaires tout petits, si on ne fait pas l'incision comme nous le recommandons, on n'arrivera jamais à pratiquer correctement la castration. On extraira peut-être une corne utérine, mais la seconde ne viendra pas, les tractions mêmes prudentes, auront amené la rupture.

D'un autre côté, il nous semble que l'incision verticale permet une cicatrisation rapide avec moins de danger d'éventration et de complication d'abcès.

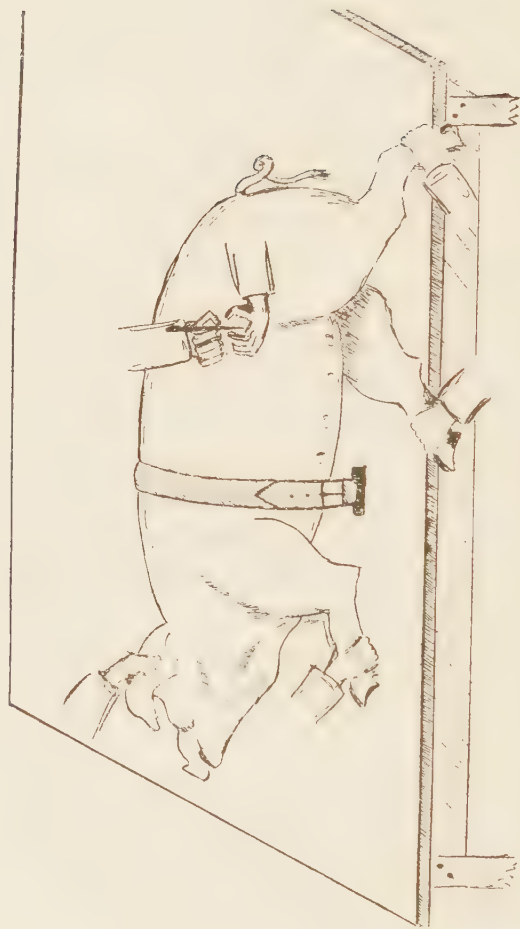


Fig. 7.

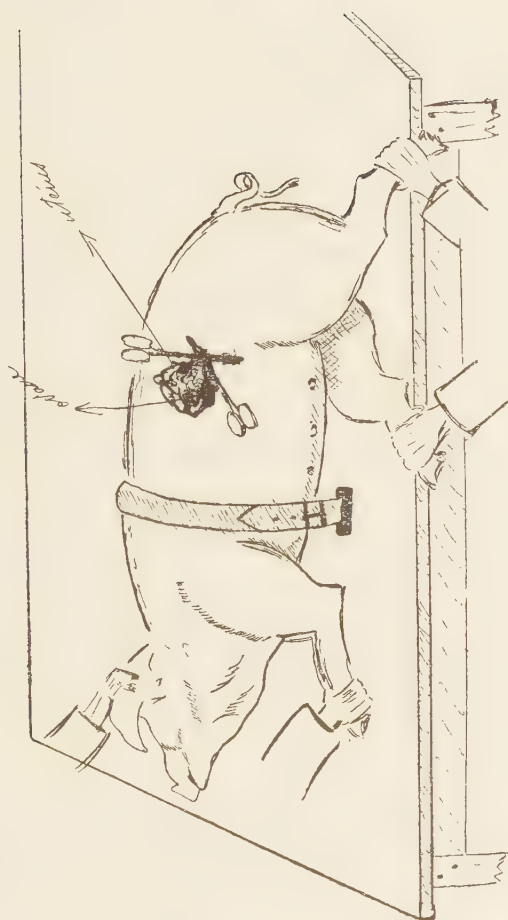


Fig. 8.

2^e Temps. — L'incision de la peau étant faite, nous ponctionnons les muscles sur une profondeur de 1 centimètre environ à l'aide du bistouri limité dans son action par le pouce et l'index. Puis, avec l'index de la main droite, dirigé obliquement de haut en bas et d'arrière en avant, d'une poussée énergique nous perforons toute la masse musculaire du flanc, y compris le péritoine. Les deux index sont alors accolés dos à dos et la plaie est élargie dans la mesure exacte de l'incision. Ce procédé qui n'est peut-être pas très « chirurgical » offre le grand avantage d'éviter l'hémorragie, laquelle aussi peu importante qu'elle puisse être, n'en gêne pas moins l'opérateur. D'autre part, il est prouvé que déchirés, muscles et péritoine se cicatrisent mieux que s'ils ont été incisés.

Parfois le péritoine résiste à la ponction tentée par le doigt. Celui-ci est alors saisi entre les deux index, pulpe du gauche sur l'ongle du droit amené au niveau de la plaie et ponctionné au bistouri, toutes précautions prises d'ailleurs pour éviter de blesser l'intestin.

Du moment que le péritoine est largement ouvert *on ne doit plus jamais laisser la plaie libre*, mais au contraire, maintenir constamment dans celle-ci un doigt, pour éviter la sortie de l'intestin, provoquée par les mouvements de défense de l'animal. L'index de la main droite, introduit dans l'abdomen obliquement de haut en bas et d'arrière en avant pulpe vers la colonne vertébrale, et la première phalange ployée, va alors à la recherche de l'ovaire. Ce dernier

traîne toujours après lui son capuchon qui le fait reconnaître.

3^e Temps. — Cet ovaire est amené en dehors avec la corne utérine correspondante et *immédiatement* sectionné à l'aide des ciseaux courbes, de manière à n'avoir plus à s'en occuper car il rentre facilement dans l'abdomen au moment des mouvements du patient. Puis la corne gauche est attirée dehors, « déroulée » exactement jusqu'au V qui vient faire saillie dans la plaie ; alors sans effort, la corne utérine droite est extraite, l'ovaire saisi entre le pouce et l'index de la main gauche et deux pinces à forci-pression à mors longs (fig. 6) sont appliquées sur la masse utérine, qui est sectionnée par torsion bornée. Quatre tours suffisent pour les truies de 6 semaines à deux mois : six tours sont nécessaires pour les truies de 2 à 5 mois. La section est faite au niveau du V sans que jamais une goutte de sang vienne obscurcir le champ opératoire.

4^e Temps. — Aussitôt l'utérus sectionné, le membre postérieur superficiel est ramené aussi en avant et aussi haut que possible de manière à changer les rapports des muscles et à obstruer la plaie, pour la sécurité de la suture. Celle-ci est faite en surjet à points assez serrés. Elle est lotionnée à l'eau salée tiède et l'animal est reporté à l'étable suspendu par une oreille et par la queue, tête en bas, pour dégager l'intestin de la plaie opératoire.

Ne jamais tolérer que les opérées soient transportées sous le bras.

L'opération, elle même, a duré de trois à quatre minutes.

VIII

SOINS CONSÉCUTIFS

Les opérées seront placées dans un local à température douce, recouvert d'une couche suffisante de paille propre et, durant quatre jours un régime liquide sera institué (petit lait, graine de lin, décoctions de céréales).

IX

COMPLICATIONS QUI PEUVENT SURVENIR APRÈS L'OPÉRATION

1^o Rupture d'une corne. — Accident de peu de gravité ; la castration n'est pas réussi. C'est tout.

2^o Décollement du Péritoine. — Aucune importance pratique.

3^o Hémorragie. — La plaie opératoire saigne parfois un peu par suite de la blessure ou de la section de l'artère circonflexe de l'ilium ; aucune conséquence, l'hémorragie s'arrête rapidement sans intervention.

4^o Blessure de l'intestin. — Rare, mais possible. Dans ce cas sortir l'anse intestinale lésée, appliquer une suture en surjet, bien lotionner à l'eau tiède salée, rentrer, suturer.

5^o Suture de l'intestin à la plaie. — Si le membre postérieur superficiel n'est pas porté très en avant

et très haut au moment de la suture cutanée, il arrive que l'intestin est perforé par l'aiguille et suturé en même temps que la plaie. Cet accident doit absolument être évité, car la truie atteinte d'adhérence de l'intestin à la paroi abdominale n'a plus aucune valeur pour l'engraissement.

6° *Hernie*. — Parfois lorsque, après l'opération, les aides portent les porcelets sous les bras, ou bien si dans l'étable la panique règne, des compressions abdominales se produisent et l'éventration close peut-être constatée. Elle se traduit par une tumeur plus ou moins volumineuse, parfois très développée, dont le point de départ se trouve au niveau de la plaie du flanc et qui va s'étalant jusque sous l'abdomen.

En général l'éventration se réduit en partie d'elle-même et dans tous les cas n'empêche nullement les truies qui en sont atteintes d'engraisser parfaitement. La cure radicale de cet accident consiste dans l'ouverture de la plaie, la réintégration de l'intestin et une suture nouvelle à points très rapprochés à l'aide de fil très solide.

7° *Gangrène*. — Consécutive en général, à une infection de la plaie par le fumier, elle est traitée avec chance de succès par le débridement, les irrigations d'eau oxygénée ou d'eau bouillie tiède contenant 30 % d'eau de Javel, associés à l'injection de sérum antigangréneux (5 cm³).

8° *Péritonite aiguë*. — Constatée surtout lorsque les précautions aseptiques n'ont pas été prises. Elle est presque toujours mortelle. Elle se manifeste par de la tristesse, une inappétence absolue, le décubitus prolongé, avec coliques intermittentes, fréquemment accompagnées de diarrhée fétide. Le ventre se météorise, et la truie meurt en général vers le 6^e jour après l'opération.

9° *Abcès*. — Se rencontre normalement dans une proportion de 2 à 3% des opérées, s'ouvre toujours spontanément sans conséquences graves.

10° *Eversion vraie*. — Parfois, lorsque pour des raisons d'élevage, on ne châtre pas la portée complète, il arrive que l'odeur du sang attire les sujets neufs vers la plaie de castration qui est sucée, le fil coupé, avec sortie en masse des intestins. C'est pourquoi nous recommandons, aussitôt après l'opération 1° de couper court les chefs du fil qui a servi à la suture.

2° de lotionner la suture à l'aide d'eau crésylée.

X

CONCLUSIONS

Pour conclure, nous conseillons, au sujet de la castration de la jeune truie, d'enlever toute la masse utéro-ovarienne par torsion bornée en observant rigoureusement, cela se conçoit, les règles de l'asepsie.

Il semble démontré que la truie qui a supporté l'ovarie hystérectomie est plus calme dans l'avenir, et par conséquent, engraisse mieux que celle qui n'a subi que l'amputation des ovaires. Cette opinion domine chez les éleveurs avertis.

Faut-il voir dans ces constatations, l'intervention occulte d'une sécrétion endocrine d'origine utérine ? Quoi qu'il en soit, l'opération comme nous la pratiquons, est d'une exécution relativement facile : elle assure dans tous les cas, le maximum de sécurité au chirurgien ; elle ne risque jamais d'amener l'infection du péritoine par l'utérus, puisque celui-ci lorsqu'il est sorti de l'abdomen et souillé n'y rentre plus, mais se trouve sectionné et enlevé en totalité. Il est désirable que grâce à une connaissance parfaite de l'opé-

ration, à la faveur d'une technique précise et d'une méthode réduisant au minimum le danger des complications, tous les vétérinaires, sans exception, se décident à pratiquer la castration de la jeune truie, pour conquérir enfin, comme le déclare notre confrère J. P. Georges Petit dans son excellente thèse, une des prérogatives de la profession et démontrer aux classes agricoles qu'elles ont non seulement les aptitudes nécessaires, mais aussi le goût de la médecine et de la chirurgie porcines.

Vu, le Doyen,
BALTHAZARD

Vu, le Président,
COUVELAIRE

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE.

- VIBORG. — *Mémoire sur le porc.*
BOULET et REYNAL. — *Dict. Méd. et Ch. Vétérinaire.*
PEUCH et TOUSSAINT. — *Précis de Chirurgie vétérinaire.*
E. BOURDELLE. — *Anatomie du porc.*
G. MOUSSU. — *Maladies du porc.*
FONTAINE et HUGUIER. — *Dict. vétérinaire.*
J. P. GEORGES PETIT. — *Castration dans l'espèce porcine.*

